

## КЛИНИКО-ЭХОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРИВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ЛЕЙКОМАЛАЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

*Жукова Л.И., Махина Н.Н., Зуева О.С., Рябова Т.М., Баркун Г.К.  
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

**Введение.** Среди разнообразных патологических процессов головного мозга у новорожденных детей важное значение в настоящее время имеют гипоксически-ишемические поражения

Перивентрикулярная лейкомаляция – локальный или распространенный асептический некроз белого вещества больших полушарий головного мозга, расположенного вдоль наружно-верхних отделов боковых желудочков. Частота перивентрикулярной лейкомаляции у выживших детей, рожденных преждевременно, колеблется от 15 до 25%. Наиболее характерна перивентрикулярная лейкомаляция для недоношенных менее 35 недель гестации и с массой тела менее 1500г. Развитие перивентрикулярной лейкомаляции может быть и у доношенных новорожденных, особенно после длительной вентиляции легких.

Перивентрикулярная лейкомаляция имеет полиэтиологическую природу. Центральным патогенетическим звеном служит острая и хроническая гипоксия. В неонатальном периоде важными этиологическими факторами процесса являются: синдром дыхательных расстройств, тяжелые врожденные пороки сердца, инфекционно-воспалительные заболевания головного мозга, длительное применение искусственной вентиляции легких при реанимационных мероприятиях и др. Острая и хроническая гипоксия в наибольшей степени поражают области паренхимы мозга с менее интенсивным кровоснабжением. К ним относятся наружные краевые отделы боковых желудочков в области передних рогов, желудочковых треугольников, латеральной поверхности височных рогов. В тяжелых вариантах перивентрикулярной лейкомаляции в процесс вовлекаются все перивентрикулярные отделы боковых желудочков. Некротизация вещества головного мозга происходит в зонах пограничного кровоснабжения между конечными ветвями вентрикулопегальных кортикальных артерий и глубокими вентрикулофугальными артериями.

Этиологические факторы, приводящие к формированию картины перивентрикулярной лейкомаляции могут действовать как в антенатальный, так и в ранний постнатальный период, а процесс дальнейшей трансформации может происходить до 4-6 месяцев после рождения.

В первые месяцы жизни клиническая диагностика перивентрикулярной лейкомаляции представляет определенные трудности. Однако очень важно при

выхаживании недоношенного ребенка не пропустить первые симптомы развивающегося неблагополучия

**Целью** исследования явилось выявление ранних клинических и эхографических признаков формирования перивентрикулярной лейкомаляции у недоношенных детей.

**Материалы и методы.** Характеристика детей и методы исследования. Нами обследовано 26 недоношенных детей с эхографическими признаками ишемии и лейкомаляции с массой тела при рождении менее 2000 г и сроком гестации менее 34 недель. Все дети находились на лечении в Витебской детской областной клинической больнице в отделении выхаживания недоношенных детей. Всем детям проводилась нейросонография в динамике и еженедельная оценка неврологического статуса.

**Результаты и обсуждение.** Все обследуемые дети в ранний неонатальный период находились в тяжелом состоянии. Ведущим клиническим синдромом у данных детей был синдром угнетения ЦНС: крик отсутствовал или был значительно снижен, спонтанная двигательная активность отсутствовала, отмечалось ее выраженное снижение. В первые дни жизни у детей с перивентрикулярными постгипоксическими изменениями наблюдались атония и гипотония мышц, арефлексия или гипорефлексия периостальных рефлексов и рефлексов новорожденных. На 4-7 неделе жизни сохранялось снижение как активного, так и пассивного мышечного тонуса, а также на фоне мышечной гипотонии часто появлялся и длительно сохранялся гипертонус экстензоров нижних конечностей.

У новорожденных после раннего неонатального периода отмечена тенденция к более позднему формированию сосательного рефлекса и более медленное становление рефлексов опоры и автоматической походки. На 3-6 неделе наблюдался рост объема головы, формирование лобных и теменных бугров, расхождение сагиттального шва костей черепа, расширение подкожных вен головы.

Ранние ультразвуковые проявления лейкомаляции появлялись на протяжении первых 2-3 недель жизни в виде зоны повышенной эхогенности в области наружных перивентрикулярных областей боковых желудочков. Динамическое наблюдение позволяет дифференцировать данные изменения от нормальной эхографической картины у недоношенных детей. В разные сроки (от первых двух недель жизни до 1 месяца) у детей наблюдалось образование псевдокист в перивентрикулярной области. Количество кист в процессе наблюдения нарастает. Характерной чертой кист является их «лучистость», веерообразное расхождение от боковых желудочков к периферии мозга. В менее тяжелых случаях кисты могут иметь более изолированный характер. Множественные перивентрикулярные кисты, захватывающие все отделы боковых желудочков, часто сливаются между собой, образуя крупные конгломераты.

Развитие и прогрессирование атрофии вещества головного мозга подтверждало появление и нарастание дилатации боковых желудочков. Расширение передних и затылочных рогов боковых желудочков происходило уже на 6-8 сутки жизни, и в дальнейшем отмечалось их прогрессивное расширение.

### **Выводы.**

1. Ранними клиническими признаками перивентрикулярной лейкомаляции у недоношенных детей отмечались тяжелое общее состояние, выраженная мышечная гипотония и атония с появлением на этом фоне стойкого повышения тонуса мышц экстензоров нижних конечностей, позднее становление сосательного рефлекса, рефлексов опоры и автоматической походки.

2. Ранними эхографическими признаками перивентрикулярной лейкомаляции является формирование кист, дилатация передних и затылочных рогов боковых желудочков с дальнейшим прогрессированием вентрикуломегалии, расширение межполушарной щели.

Литература:

1. Пыков, М.И. Детская ультразвуковая диагностика / М.И. Пыков, К.В. Ватолин. - М., 2004.
2. Ультразвуковые методы исследования в неонатологии / под ред. И.И. Ильенко, Е.А. Зубаревой, В.В. Митькова - М., 2003.
3. Шабалов, Н.П. Неонатология / Н.П. Шабалов - М., 2007.